



**CITY OF HOUSTON**  
Office of the Mayor

**Bill White**  
Mayor

Sharon A. Nalls  
Emergency Management Coordinator  
Office of Emergency Management  
5320 N. Shepherd  
Houston, Texas 77091  
T. 713.884.4500  
F. 713.884.4545  
[www.houstontx.gov](http://www.houstontx.gov)

October 14, 2005

**CÁLCULO DE NECESIDADES PARA POBLACIONES  
ESPECIALES**

La Ciudad de Houston, el Condado de Harris, y las agencias de la comunidad sirviendo poblaciones especiales, le invita a completar esta encuesta para ayudar a determinar sus necesidades en el evento de un desastre. Por favor de completar la encuesta y regreselo la organización distribuidora o envíe a:

Houston Emergency Management  
5320 North Shepherd  
Houston, TX 77091

Si usted tiene alguna pregunta, usted puede llamar al 713.884.4500 o al teléfono TTY 713.884.4518, para más información.

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección de donde usted vive: \_\_\_\_\_

Codigo Postal: \_\_\_\_\_

Numero de teléfono: \_\_\_\_\_

Numero de teléfono alternativo: \_\_\_\_\_

Persona de contacto alternativo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

1) En el evento de un desastre, tiene usted planeado evacuar?  
\_\_\_\_\_NO \_\_\_\_\_SI

2) Si su respuesta es si, que tipo de transporte planea usar?  
Por favor de marcar una en cada columna.

_____Automovíl	_____Uno Mismo
_____Autobus Metropolitano	_____Familia
_____Autobus con Ascensor de Metro	_____Amigo(a)
_____Taxi	_____Voluntario (Iglesia/grupo)
_____Otro	_____Recursos del Gobierno Local

3) Usted tiene necesidades especiales que pueden afectar su  
abilidad de evacuar?  
\_\_\_\_\_NO \_\_\_\_\_SI

4) Si su respuesta es si, por favor de marcar que tipos de  
necesidades

\_\_\_\_\_ Medicamento  
\_\_\_\_\_ Equipo médico  
\_\_\_\_\_ Asistencia de cuidado personal  
\_\_\_\_\_ Animal de servicio  
\_\_\_\_\_ Otro, por favor de describir \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Gracias por completar está encuesta.

Regrese a: Houston Emergency Management  
5320 N. Shepard  
Houston, TX 77091  
(713) 884-4500